
CA
ca

OBSERVATION

SUR

UNE EXOSTOSE PARTICULIÈRE

PRODUITE DE CAUSE EXTERNE

AVEC

DES REMARQUES PATHOLOGIQUES ET CLINIQUES

PAR

J. M. SCAVINI

DE SALUCES (*STURA*),

Chirurgien-Major de la Garde d'honneur de S. A. I. LE PRINCE GOUVERNEUR-GÉNÉRAL des Départemens au-delà des Alpes, Professeur de Clinique externe à la Faculté de Médecine de l'Académie de Turin, Correspondant de la Société de la Faculté de Médecine de Paris, etc.

AVEC UNE PLANCHE EN TAILLE-DOUCE.

TURIN,
DE L'IMPRIMERIE SOCIALE.
1810.

AVANT-PROPOS.

Malgré les progrès étonnans, que la Pathologie des os a faits dans ces derniers tems, il me paraît que l'histoire de l'exostose n'a pas été assez approfondie, et que nous en serions à-peu-près encore à ce qu'a écrit HOUSTET sur cette matière (1), sans les lumières, qu'ont répandues sur la formation et la nutrition des os les Physiologistes modernes, et notamment l'illustre M.r SCARPA dans son mémoire sur leur intime structure. A l'aide de ces lumières il n'est plus permis d'adopter l'étio-

(1) V. Mém. de l'Acad. de Chir. de Paris, troisième vol.

logie de l'exostose émise par HOUSTET, Chirurgien d'ailleurs estimable, et on ne doit desormais considérer cette tumeur que comme une suite de l'altération des forces vitales départies au système osseux.

L'observation qui forme le sujet principal de cet écrit viendra à l'appui de notre assertion, et fournira une nouvelle preuve des effets quelquefois surprenans, que peut produire une cause légère en apparence, mais suffisante pour déranger l'harmonie des mouvemens vitaux dans une partie quelconque.

L'on verra en effet que l'exostose, dont il est ici question, et qui forme une espèce différente de celles établies par l'écrivain sus-nommé, a été le résultat de l'exaltation de la fonction nutritive, soit dans les deux os de la jambe qui en étaient le siége, soit dans leur périoste aux dépens des autres tissus organiques, qui les recouvraient.

La dégéneration consécutive de ces tissus fixera avec intérêt l'attention des Chirurgiens Physiologistes; et les accidens

divers, dont fut suivi le retranchement du membre, ainsi que l'indication du moyen qui a réussi préférablement à tous les autres pour cicatriser la plaie, n'exciteront, peut-être, pas moins celle des Praticiens Pathologistes.

Ce mémoire sera par conséquent divisé en trois parties. La première contiendra l'historique de la maladie depuis son origine, jusqu'à l'entrée du sujet qui en était atteint, à l'Hôpital de la Clinique. La seconde offrira le détail de l'état de la maladie à cette époque, des circonstances relatives à l'opération qu'on a crue indispensable, à ses suites, ainsi que celui des différens moyens curatifs qu'on a dû employer pour obtenir la cicatrice de la plaie et la conservation de la malade. La dernière comprendra la description de l'exostose, et l'explication de la figure que j'en ai fait tirer pour en faciliter l'intelligence. Enfin je terminerai par des remarques pathologiques et cliniques, que j'ai cru devoir placer en forme d'appendice pour ne point couper

le fil de la narration, et distraire ainsi le Lecteur.

J'ose me flatter que les détails, dans lesquels j'ai cru devoir entrer, justifieront le titre de *particulière* que j'ai donné à cette exostose. Puisse ainsi ce faible travail mériter quelque intérêt aux yeux des hommes intelligens et honnêtes! Puisse-t-il concourir, en quelque façon, à l'avancement de la plus utile des sciences, et au soulagement des malheureux qui en invoquent les secours!

OBSERVATION

SUR

UNE EXOSTOSE PARTICULIÈRE

PRODUITE DE CAUSE EXTERNE

AVEC

DES REMARQUES PATHOLOGIQUES ET CLINIQUES.

„ *La simple expérience est la mine d'où se ti-*
„ *rent presque toutes les richesses de l'art;*
„ *mais l'or qu'elle fournit est toujours con-*
„ *fondu avec beaucoup d'autres substances,*
„ *qui se montrent avec les mêmes apparences:*
„ *l'observation est la pierre de touche qui*
„ *l'éprouve et nous les fait distinguer.*

QUESNAY, Précis de la suppuration putride, pag. 71.

I.

Marie Magdeleine Molard, femme Picco, de la commune de Barge, arrondissement de Saluces, département de la Stura, fit, à l'âge de onze ans, une chute dans un champ sur des restes de tiges de maïs; il lui en est

résulté une contusion avec déchirement de la peau à la partie antérieure et inférieure de la jambe droite, à 4 ou 5 travers de doigt de son articulation avec le pied. Suivant l'usage des paysans, on n'appliqua sur sa blessure que des remèdes empiriques, suggérés par des gens étrangers à l'art de guérir: aussi la plaie dura-t-elle plus de trois ans, et la jambe resta toujours enflée aux environs de la cicatrice. Cet accident cependant n'a point empêché les règles de paraître à l'époque ordinaire, et la santé de cette femme n'a été, d'ailleurs, aucunement altérée.

Mariée à vingt-deux ans, elle ne tarda pas à devenir enceinte, après avoir toutefois souffert une perte utérine très-abondante. Ce fut vers la moitié de cette première grossesse qu'elle eut de nouveau le malheur d'être atteinte à cette même jambe par une échelle de bois, qui en tombant heurta contre l'ancienne cicatrice, la réouvrit, et causa une échymose, qui dégénéra en abcès.

On ne songea non plus cette fois d'appeler à son secours aucun homme de l'art: on se borna à lui prescrire le repos, qui n'était déja que trop impérieusement commandé par les douleurs qu'elle souffrait, et à lui appli-

quer des topiques, dont l'effet se reduisit à calmer les souffrances, sans satisfaire à l'indication principale.

Elle accoucha à terme de trois enfans mâles, qui ne vécurent que quelques jours : mais sa couche n'eut aucune suite fâcheuse, et elle se remit dans l'espace de tems ordinaire aux femmes de la campagne.

Dix mois environ après son premier enfantement, Marie Magdeleine Picco redevint grosse : à cette époque elle pouvait encore se servir de la jambe affectée, qui était toujours enflée et ouverte, et qui paraissait même empirer à mesure qu'avançait la grossesse. Elle accoucha dans le terme ordinaire d'une petite très-bien portante, qui vit encore. Cette couche fut également heureuse que la première, et malgré qu'elle allaitât son enfant, elle put encore marcher et travailler à la campagne pendant six mois environ, après lesquels elle fut forcée de se servir d'un bâton pour pouvoir traîner, et avec bien de peine, la jambe malade. C'est dans cet état qu'elle fut obligée de fatiguer considérablement autour des vers-à-soie au printems du 1805, et cette fatigue produisit une inflammation considérable à la jambe. Visitée par le Médecin, la malade su-

bit une saignée, après laquelle la suppuration de l'ulcère s'est rendue, dit-elle, beaucoup plus abondante et fétide, et ce ne fut qu'après avoir fait usage de différens topiques proposés par des gens de la profession, auxquels on eut enfin recours, mais sans suite, que se fit la séparation d'une pièce du tibia de la largeur, à ce que la malade m'a assuré, de la paume de la main à-peu-près, convexe extérieurement, concave du côté qu'elle touchait au corps de l'os, et qu'elle tira d'elle-même peu-à-peu par l'ouverture calleuse de l'ulcère. Mais la sortie de ce corps étranger ne contribua en rien à la guérison, et la jambe n'en demeura pas moins ulcérée, tuméfiée, et pesante au point que depuis cette époque la malade a été condamnée à rester assise sur le lit, se pansant d'elle-même avec toute sorte d'onguens et d'emplâtres.

L'exaspération de la maladie locale après le second accouchement, et la vie sédentaire ont sensiblement influé sur la santé de cette femme: il en est résulté la suppression de ses règles pendant onze mois. Des saignées faites à l'autre pied, et répétées à des intervalles plus ou moins considérables, furent le seul remède qu'on opposa à cette aménorrhée,

qui cessa à la fin, et les règles reprirent ensuite leur cours ordinaire.

Ainsi elle a passé plus de trois ans (1) couchée dans une écurie, ne vivant que d'alimens grossiers mal préparés, que lui apportaient ses parens, lesquels, après l'avoir faite visiter de tems à autre par quelque Chirurgien, en trouvèrent enfin un, qui leur annonça avec assurance que la malade n'était plus susceptible de guérison, hormis qu'elle s'assujettît à l'amputation de la jambe, et qui l'encouragea à se faire transporter à l'Hôpital de S.t Jean de cette Ville pour être confiée à mes soins.

I I.

Le 27 juin 1808 Marie Magdeleine Picco fut recouvrée à l'Hôpital de S.t Jean, et le lendemain couchée dans un des lits de la clinique externe, au numéro 282. Elle avait alors 28 ans environ, et sa constitution ne paraissait aucunement se ressentir de la maladie locale.

---

(1) Depuis le printems de 1805 jusqu'à la fin de juin 1808.

A ma première visite la jambe droite que je mis à découvert et que j'examinai attentivement, entouré de mes élèves, nous a d'abord offert un large ulcère sordide à sa partie antérieure et inférieure, permettant facilement à l'index de pénétrer jusqu'au tibia, que je trouvai découvert et raboteux dans l'étendue d'un travers de doigt environ. C'est d'ici que s'est séparée la pièce d'os dont il est parlé ci-dessus, et que la malade tira d'elle-même; c'est encore ici qu'a commencé la maladie, qui fait notre sujet. La jambe était énormément volumineuse, ayant à sa partie moyenne environ 120 millimètres de diamètre, dure et rénitente; on aurait dit qu'elle n'était formée que d'un gros os cylindrique couvert de la peau, qui y était tendue, rouge ou plutôt livide, et causant à la malade une sensation de cuisson, sans que cependant la chaleur en fût sensiblement augmentée au toucher. Le pied était dans l'état naturel quant à sa forme, mais il ne pouvait nullement être écarté de l'angle droit qu'il faisait avec la jambe; et celle-ci pliée à angle aigu sur la cuisse représentait un vrai Z. Ayant relevé cette jambe avec la main, elle m'offrit un poids extraordinaire, comme si j'avais haussé

un bloc de marbre. Cependant son volume contre-nature, ainsi que la couleur altérée des tégumens, diminuaient en montant vers le genou ; et à 5 ou 6 travers de doigt de cette jointure, la jambe, quant à sa couleur et sa forme, paraissait dans l'état naturel : seulement les tégumens ne présentaient pas au toucher toute leur souplesse et leur élasticité ordinaire. Mais la malade n'y a jamais souffert aucune douleur, sauf lorsqu'on tentait de l'étendre, c'est-à-dire, d'éloigner ce membre de l'état de flexion permanente où il était depuis long-tems.

D'après cet état morbifique que j'ai examiné scrupuleusement pendant 3 ou 4 jours consécutifs, et sur lequel j'ai fait aux élèves les observations que j'ai cru nécessaires, il ne me fut pas difficile de saisir l'unique moyen qui s'offrait de sauver la malade. L'amputation de la jambe au lieu déterminé fut décidée, et Marie Magdeleine y consentit avec une espèce de contentement.

Comme je m'attendais à l'altération ou à l'ossification de quelqu'une des artères qui doivent se lier dans l'amputation de la jambe, j'ordonnai qu'on mît échauffer des boutons de

fer, et qu'on préparât des petites chevilles de cire pour m'en servir au besoin.

Les Chirurgiens qui se trouvent souvent dans le cas de pénétrer avec le tranchant dans les tissus vivans, apprennent avec le tems à connaître, par un certain mode de résistance qu'ils rencontrent, l'état naturel ou morbifique des parties qu'ils divisent.

J'avais à peine entamé la peau et pénétré de quelque ligne jusqu'au tissu cellulaire, que je m'apperçus que les tégumens, sur lesquels je devais agir, n'étaient pas sains; aussi vis-je d'abord un flocon de substance lardacée jaunâtre s'interposer entre la lame du couteau et le bord inférieur de l'incision. Dans l'espoir d'être plus heureux, je portai de suite le tranchant plus haut vers le genou, sans cependant dépasser la ligne de rigueur tracée par les maîtres de l'art. Vaine espérance! Je trouvai ici la même résistance, et, ce qui est pire, je reconnus que le corps même des muscles, que je coupais, était dans un état morbifique, c'est-à-dire, qu'il ne ressemblait plus au tissu musculaire ni par la couleur, ni par la consistance, ni par le plan qu'il offrait.

J'avoue, que d'après cet apperçu je fus sur

le point d'abandonner l'opération, ou de la pratiquer de suite à la partie inférieure de la cuisse; mais les idées qui s'étaient d'abord présentées à mon esprit dans cette cruelle alternative firent place à des rayons d'espérance, qui vinrent, avec la rapidité de l'éclair, relever mon courage, et je continuai à couper toutes les parties molles suivant les règles de l'art.

La difficulté que je rencontrai à passer la pointe du couteau a travers le ligament interosseux, me fit présumer que son tissu était ossifié presqu'en entier, ce dont je m'assurai avec le toucher, et je découvris encore par-là que les deux os étaient ici plus volumineux et d'une surface plus irrégulière, qu'ils ne le sont ordinairement.

J'étais à peine arrivé avec la scie au canal médullaire du tibia, que la malade, qui jusqu'alors n'avait point donné de signes extraordinaires de souffrance, poussa des cris perçans. La difficulté que je trouvai dans ce moment à continuer la section de l'os, et qui me paraissait dépendre de ce que les dents de l'instrument se fussent engagées dans la compresse fendue, me fit présumer que la douleur excessive dont se plaignait la malade

fût l'effet des secousses que j'imprimais au membre, et que la flexion inamovible de la jambe rendait presqu'inévitables.

Mais je fus bientôt détrompé. L'organe médullaire dégénéré en une substance fongueuse très-sensible était la source de cet accident; et j'ai vu par la suite qu'il n'a point été divisé par la scie comme à l'ordinaire, mais qu'il s'est déchiré à une ligne environ de la surface de l'os. Cependant les deux os furent divisés sans éclats, et sans esquilles.

Ayant fait relâcher le tourniquet pour découvrir les artères, j'ai vu avec surprise que le sang en jaillissait à jet continu comme il fait en sortant des veines, dont elles paraissaient avoir acquis la souplesse et la texture.

Cette circonstance me frappa, et me fit craindre que le tissu artériel dégénéré jusqu'à une hauteur, que je ne pouvais déterminer, pourrait donner lieu à une hémorrhagie consécutive des plus dangereuses. Je saisis donc et je liai avec toute la circonspection possible les artères, en les serrant peu-à-peu avec le fil, de crainte d'en déchirer les tuniques altérées, et j'eus ainsi la satisfaction de réussir à empêcher pour toujours la sortie du sang.

J'appliquai ensuite l'appareil ordinaire, et je m'occupai très-soigneusement à ranimer les forces de la malade, qui était dans un accablement effrayant, non certainement produit par le sang qu'elle eût perdu, mais par les souffrances qu'elle dut endurer à cause de la longueur imprévue de l'opération, et nécessitée par les circonstances. Je chargeai en conséquence un élève de la dissection de la jambe amputée, et de faire un rapport exact et bien détaillé sur l'état des parties molles, qui couvraient les os, que je me fis remettre.

Placée dans son lit avec le moignon situé le plus commodément possible, la malade agitée par des frissons universels, et dont la figure décomposée, ainsi que la petitesse du pouls, annonçaient un état de spasme universel, fut restaurée par des cuillérées de bon vin, d'une potion cordiale, et par le calorique appliqué sur l'extrémité inférieure saine, moyennant des linges chauds, souvent rechangés. Ces moyens combinés produisirent l'effet desiré, et l'ayant revue deux heures après, je la trouvai dans un état plus rassurant.

En attendant je n'ai point caché à mes élèves et aux autres spectateurs mes craintes sur

l'issue de cette amputation, sans leur dissimuler non plus, que la désorganisation inattendue des parties molles, qui constituaient le moignon, pourrait bien être, elle-seule, la cause de l'insuccès, que d'autres accidens me faisaient d'ailleurs appréhender.

Le premier danger que je craignis imminent, était l'hémorrhagie secondaire ; j'avais après celà à redouter que la gangrène ne s'emparât du moignon ; et j'avais en outre à lutter contre les suites de la suppuration putride inévitable.

Mais ce qui me causait encore beaucoup d'inquiétude, c'était la difficulté que je prévoyais de retrouver un moyen propre à cicatriser cette surface dégénérée, sans être obligé ou de la détruire par le cautère actuel, ou de recourir à une seconde amputation.

J'ai déjà fait observer que les ligatures avaient réussi à obvier au premier de ces accidens, contre lequel j'avais en outre opposée la précaution, nécessaire dans toute amputation, mais plus impérieusement commandée dans le cas dont il s'agit, de laisser le tourniquet à demeure, et de recommander aux deux élèves, qui sont restés à côté de la malade, de visiter souvent le moignon, pour le

serrer en cas d'effusion sanguine, et me faire appeler de suite.

L'état d'accablement où était plongée la malade a cédé aux secours sus-énoncés, mais il fut suivi d'une réaction violente du système, qui a causé une pleurésie la mieux caractérisée, et pour laquelle j'ai dû la faire saigner deux fois, et lui prescrire un looch pectoral huileux. Pendant que les symptômes de la poitrine cédaient par l'usage de ces remèdes, un devoiement très-abondant se manifesta avec petitesse et fréquence du pouls, ce qui me fit changer de méthode, et recourir de nouveau aux toniques et aux légers astringens: je prescrivis donc une dissolution de diascordium dans une eau cardiaque, et de la limonade légère pour boisson, aidés de tasses de bouillons rendus plus nourrissans par le jaune d'œuf, et de quelques cuillérées de bon vin.

Ce passage subit d'un état éminemment inflammatoire, à une maladie promptement asthénique, me fit craindre pour les jours de la malade, ou pour le moins je m'attendais à la gangrène du moignon.

Le quatrième jour après l'opération, l'appareil se trouva imbibé d'une exsudation roussâtre, extraordinairement puante: je le chan-

geai, et je n'eus pas de peine à m'appercevoir, par le très-mauvais état des chairs, que mes craintes n'étaient pas tout-à-fait destituées de fondement, quoiqu'il n'y eût point encore de mortification. Je pansai donc avec des linges fins trempés dans de l'acide muriatique oxigéné très-étendu dans un véhicule convenable : c'est avec ce topique que je faisais arroser plusieurs fois par jour l'appareil; et par l'emploi de ces moyens combinés la malade parut prendre un peu d'amélioration, mais la suppuration était toujours en petite quantité, et fort fétide.

Le septième jour après l'opération, vers le soir, Marie Magdeleine fut attaquée d'une très-violente fièvre précédée de tremblement, avec des saccades horribles de tout le corps, et surtout du moignon, qui me firent craindre pour une seconde fois la chûte prématurée des ligatures, et une hémorrhagie secondaire. Heureusement cet état spasmodique fut de courte durée, et remplacé par une chaleur universelle très-grande, qui diminua vers le matin avec l'apparition d'une sueur générale. Depuis ce moment la fièvre a pris le caractère adynamique le plus décidé : la diarrhée a toujours continué, et la malade est allée

aux bords du tombeau, malgré l'emploi le plus énergique des toniques, des excitans, des antiputrides les plus vantés. Il s'est même ajouté à tant de maux, qui menaçaient ses jours, une très-large escarre gangréneuse à la région du sacrum, qui fut traitée suivant les principes de l'art.

Pendant cet état accablant de tout le système de la malade, les bords de la plaie détachés, flétris et très-douloureux, et la surface du moignon présentant une excroissance en forme de champignon, ou pour mieux dire, de chou-fleur de couleur pâle orange, exhalant une matière très-infecte, qui repoussait les élèves les plus courageux et les plus zélés, malgré l'emploi adopté dès le commencement de l'appareil de désinfection de M.r Guiton-Morveau, n'ajoutaient que trop de raisons pour redouter une fin tragique prochaine.

Vers le vingtième jour consécutif à l'opération, et le quatorzième de l'administration des secours sus-énoncés, les forces vitales de la malade parurent se réhausser sensiblement, et ranimer l'espoir de la sauver; mais le retour de la toux, et celui des autres phénomènes pectoraux, qui avaient cessé pendant le

stade le plus périlleux de l'adynamie, et qui reparurent avec le caractère du catharre, vinrent malheureusement rallentir cet espoir : il me fallut donc encore une fois avoir recours aux adoucissans, que je rendis ensuite légérement expectorans, attendu la grande difficulté qu'éprouvait la malade à se débarrasser des matières, qui engorgeaient les voies aériennes : par cette méthode de traitement interne, à laquelle j'avais ajouté la limonade sulphurique, j'ai réussi à calmer le mal.

Cependant l'état du moignon ne s'était point ressenti de l'amélioration obtenue dans tout le système, et la plaie offrait toujours une fongosité jaunâtre très-sensible, exhalant un pus de même couleur, et fétide ; cette circonstance jointe à la diarrhée qui continuait, quoique en moindre quantité, malgré les toniques et les opiatiques que je lui administrais, et à la fièvre hectique qui consumait la malade, me fit penser que ces derniers symptômes, que je croyais desormais un effet du repompement de l'humeur malfésante, qui se secrétait dans la fongosité, et des douleurs que la malade éprouvait à tous les pansemens, quelques légers qu'ils fussent, auraient infailliblement amené un marasme mor-

tel, si je ne me déterminais d'abord à détruire par le feu cette masse de chair dégénérée, ou bien à amputer au-dessus du genou.

L'un et l'autre de ces moyens présageaient dans ma pensée une issue funeste : d'ailleurs je penchais à croire que j'aurais pu obtenir également mon but, si je réussissais avec le calorique à changer seulement les conditions physiques de cette végétation, sans exposer la malade aux angoisses de la cautérisation, et à ses suites: des essais heureux que j'avais déjà faits de ce moyen dans des ulcères fongueux, et gangréneux, d'après la lecture du mémoire de Faure *sur l'emploi de la chaleur actuelle dans le traitement des ulcères* (1), et plus encore la savante lettre de ce Chirurgien au célébre Pouteau (2), et la docte et généreuse réponse de ce dernier m'y encouragèrent, d'autant plus que je me croyais autorisé à supposer le tissu osseux dans un état favorable, par la séparation en deux segmens, qui s'était faite, à l'époque ordinaire, de la portion du tibia dénudé de l'organe médullaire pendant la section

(1) V. Mém. de l'Acad. de Chirurg. tom. 15 en 12, pag. 375.

(2) V. Œuvres posth. tom. 1, p. 520.

de cet os; d'ailleurs l'idée que je m'étais faite de cette exostose, et l'observation citée par M.r Scarpa (1) d'un cas, où les restes d'une tumeur semblable n'empêchèrent point la cicatrice du moignon de la jambe qu'il avait amputée, me tranquillisaient assez sur les productions stalactiformes, qui se prolongeaient le long de la portion restante du péroné.

Je me servis donc de charbons ardens (2), que j'approchai peu-à-peu du moignon, autant que la malade pouvait supporter, et j'engageai quelques-uns des élèves les plus zélés à répéter dans la journée la même application: dans l'intervalle des échauffemens je faisais couvrir le moignon comme auparavant. Il ne s'est pas écoulé plus de quatre jours de l'emploi du calorique, que, à notre grande satisfaction, nous vîmes les effets les plus avantageux: non-seulement l'aspect de l'ulcère ne fut plus si allarmant et le volume du moignon diminua, mais les douleurs que la malade y éprouvait à tous les pansemens, et cette fatale diarrhée, qui résistait à tous les remèdes, diminuèrent aussi sensiblement, ce qui rendit

(1) L. cit. p. 65.
(2) C'était vers le 10 d'août.

peu-à-peu, avec l'appetit, les forces nécessaires à la malade ; et telle a été l'efficacité salutaire de ce moyen, que son action bienfésante s'étendit non-seulement à toute la fongosité, qu'il réduisit peu-à-peu en une surface ulcéreuse simple, mais il amena la guérison par adhérence d'un sinus à la partie latérale externe du moignon montant vers la tête du péroné, que je craignais cariée: c'est encore à ce moyen que nous dûmes la satisfaction inattendue de voir la malade éloigner à volonté le moignon de cette flexion à angle aigu, d'où l'on ne pouvait auparavant l'écarter tant soit peu sans lui arracher des cris perçans.

Tandis que ce bien s'opérait dans le moignon, l'ulcère de la région sacrée tendait aussi sensiblement vers la guérison; la fièvre avait cessé, ainsi que le dévoiement, et la toux était réduite à peu de chose, de manière que la malade se rétablissait à vue d'œil, et vers la mi-septembre elle s'est trouvée radicalement guérie avec la cicatrice du moignon ferme et solide, et n'ayant que l'étendue ordinaire.

J'ai visité cette femme dans ses foyers quelque mois après sa sortie de l'Hôpital: elle

m'a paru jouir de la meilleure santé, et commençait même à marcher à l'aide d'une jambe de bois. Ayant examiné la cicatrice du moignon, je l'ai trouvée très-solide, un peu plus élevée du côté du péroné que sur le tibia, dont nous avons observé que s'était détachée la portion qui avait été dénuée de l'organe médullaire pendant l'amputation.

III.

J'ai dit ci-dessus, que les secours pressans que demandait l'état allarmant de Marie Magdeleine Picco après l'opération, et les soins continuels que cet état exigeait de moi, m'avaient empêché de faire moi-même la dissection de la jambe amputée, dont les parties molles, ainsi que les os, me paraissaient devoir offrir des altérations de tissu dignes de toute l'attention de l'observateur Pathologiste. J'ai donc confié cette tâche à un élève, qui, malgré la meilleure volonté, n'a cependant pu s'en acquitter que d'une manière imparfaite. Quant aux parties molles, ce qui manque aux détails que j'ai reçus, est en partie compensé par les observations qu'a offertes le moignon, et par ce que j'y ajouterai dans les

remarques, où, à l'aide de quelques observations d'une dégénérescence analogue du tissu musculeux, je tâche d'apporter quelque lumière sur ce point de pathologie.

Mais il est fâcheux pour moi de n'avoir rien à communiquer sur l'état des os frais, qui devaient sans doute présenter des particularités remarquables. Quant à l'état des os secs, il m'a paru si intéressant, que j'ai cru devoir en donner la figure, tirée d'après nature, pour la plus grande intelligence de leur description, ce qui forme le sujet principal de cet article.

Les tégumens de la jambe amputée étaient partout d'une épaisseur considérable : altérés, comme nous avons vu, dans leur couleur et dans leurs autres qualités sensibles, ils offrirent partout l'apparence du lard rance : tous les muscles étaient dans une désorganisation plus ou moins complète, c'est-à-dire, métamorphosés en une substance cellulaire informe, de couleur jaunâtre, pleine d'une humeur gélatineuse épaissie, plus résistante dans quelques endroits que dans d'autres, par-ci par-là cartilagineuse, difficile à diviser, et criant sous le scalpel comme si l'on avait coupé de la glace.

La planche présente les deux os dans leur état actuel, de manière à y voir la face externe du péroné, qui offre des altérations propres à exciter la curiosité.

Le tibia A, qui a souffert directement le choc des corps contondans, est aussi celui, dont le volume a été augmenté plus considérablement, du moins vers la partie inférieure, où l'on observe une protubérance irrégulièrement ronde, longue de 112 millimètres et large de 78, laquelle présente une surface convexe C, inégale, et semblable à la peau de chagrin : c'est ici que doit avoir commencé l'exostose, et où s'est faite la séparation de la pièce d'os dont il est parlé dans l'article premier. Au-dessus de cette protubérance, qui occupe la moitié de la longueur de l'os depuis la malléole, le tibia diminue peu-à-peu de volume et forme une espèce de cône tronqué, dont la base est vers la protubérance, de manière, qu'à sa pointe ce cône, comparé à un tibia d'une personne de moyenne taille, est d'un volume peu au-dessus du naturel. Cette protubérance a dans sa plus grande grosseur 45 millimètres de diamètre.

Divisé par une section longitudinale, qui passe par le centre de la protubérance, ce

tibia présente une cavité médullaire formant deux cônes réunis à leur base, dont une répond à la malléole, et l'autre à l'extrémité sciée du tibia. La première est plus considérable à proportion qu'elle s'approche de la malléole ; le volume et la longueur de celle-ci D considérablement augmentés, sont formés par l'épanouissement de la substance réticulaire de l'os, composée de lames et de filets osseux très-subtils et déliés, comme soyeux, et recouverte d'une lame compacte plus épaisse que dans l'état naturel : grossie dans tous les sens cette malléole a dû anticiper sur la cavité articulaire qui termine l'os, ce qui, avec une semblable augmentation de volume de la malléole du péroné, explique la situation inamovible à angle droit du pied, dont nous avons fait mention ci-dessus.

De tout l'angle interne du tibia ont végété des excroissances osseuses de couleur et d'apparence de l'ivoire, de figure variée, stalactiformes, qui unissent cet os au péroné dans plus de la moitié de sa longueur E E E. Une semblable végétation éburnée, stalactiforme, de figure semi-circulaire, naît de l'angle postérieur de l'os à 85 millimètres environ de son extrémité supérieure, et finit à

la malléole. La plus grande élévation du corps de l'exostose de cette végétation cristiforme, et dont la moitié supérieure se trouve divisée en deux espèces d'ailes ptérygoïdiennes, est de 25 millimètres.

Au-dessous de cette espèce d'ailes cette production osseuse perd peu-à-peu la couleur, et la consistance de l'ivoire, et se confond avec la surface en peau de chagrin, comme nous l'avons décrit ci-dessus.

Examiné par sa partie postérieure le tibia laisse voir sa grande augmentation de volume correspondante à la proéminence sus-énoncée, et présente une surface ridée dans toute sa longueur, n'ayant de végétations éburnées que vers sa partie mitoyenne, où l'on voit un prolongement de celles que nous avons observé partir de son angle interne; une autre chose digne de remarque c'est que cet os, qui est triangulaire dans l'état naturel, se trouve ici quadrangulaire, l'angle additionnel commençant à la base du cône, par lequel nous avons vu cet os se terminer vers le genou, où il est plus saillant.

Le péroné B, sans avoir acquis un volume aussi considérable que le tibia, offre cependant des particularités plus curieuses à l'ob-

servation : j'ai eu soin de les faire retracer dans la figure. Il ne faut d'ailleurs point oublier que ce n'est que par contre-coup que cet os a été atteint de l'altération dont nous allons donner le détail.

On voit dans ce péroné droit et conique sa malléole grossie presque symmétriquement à celle du tibia C. Au-dessus de cette apophyse l'os présente antérieurement et extérieurement deux surfaces irrégulièrement planes G G, et séparées par l'angle supérieur externe, couvertes de productions éburnées de différentes figures, au moyen desquelles la moitié de sa longueur devient continue au tibia. Comme ce dernier, il est aussi quadrangulaire ; et de ces quatre angles l'interne, ou celui qui répond au tibia, contient le plus de végétations osseuses en forme de crêtes, qui se prolongent même au-delà de l'endroit où il a été scié, et qui, vers la face antérieure, viennent se réunir avec celles dont elle est tapissée, formant à la portion de cet os, qui regarde la protubérance du tibia, une couche épaisse de tissu éburné, tout hérissé d'aspérités et de pointes stalactiformes. Une semblable végétation osseuse cristiforme proémine de l'angle externe, et elle est également-

ment plus épaisse et plus garnie vers la grande protubérance du tibia. La largeur la plus considérable de cette surface, entre l'angle interne, et le supérieur externe, est de 38 millimètres. La surface de l'os de ce dernier angle à l'inférieur externe est de 55 millimètres ; et cette surface, comme la précédente, est couverte dans les trois quarts de sa longueur d'une couche éburnée, pas cependant aussi épaisse, ni hérissée d'autant d'aspérités que la première ; cette surface a, dans son plus grand diamètre, 57 millimètres, y compris le prolongement cristiforme, qui s'élève de l'angle inférieur externe, lequel dépassant de 10 millimètres le plan de l'os à sa partie moyenne, va diminuant peu-à-peu soit vers le genou, soit à mesure qu'il descend vers la malléole.

L'angle interne et postérieur, ou l'additionnel, n'est bien marqué que du sommet de l'os, vers le genou, jusqu'à la moitié de sa longueur, où il se perd peu-à-peu dans une gibbosité oblongue inégale et raboteuse, dans laquelle il se confond, et disparait vis-à-vis la protubérance du tibia. Cette gibbosité a dans son centre 35 millimètres de diamètre : on y voit aussi par-ci par-là des productions

éburnées stalactiformes. Enfin l'angle additionnel est parallèle à celui que nous avons remarqué contre l'ordre naturel dans le tibia.

Au surplus ces étranges végétations osseuses, ainsi que les os, dont elles émanent, ne présentent nulle part d'affection morbifique dans leur texture; dépouillées, moyennant un acide minéral allongé, du phosphate calcaire, dont elles sont encroûtées, on y voit un tissu réticulaire organisé, comme la substance compacte des os en état de nature l'a offert à M.r Scarpa (1). Mais, semblables au lierre

(1) Désirant connaître plus particulièrement la composition de ces végétations osseuses, inorganiques en apparence, j'ai eu recours aux lumières chimiques de M.r le Docteur aggrégé Rizzetti, ci-devant Professeur adjoint, Membre de cette Académie Impériale des sciences, lettres, et beaux-arts. Ce savant s'y est prêté avec tout l'empressement d'un ami, et avec cet intérêt qu'on lui connaît pour le bien de l'humanité qu'il sert avec tant de zèle, et pour l'avancement de l'art qu'il cultive avec tant de succès. Par ses essais chimiques faits comparativement sur plusieurs parties de cette pièce osseuse, comme l'on voit à la partie supérieure de la crête du tibia, et en bas de la surface en peau de chagrin, qu'il a entamée avec la lime, il résulte que la matière dont sont encroûtées les végétations stalactiformes est *éminemment osseuse, et paraît beaucoup ana-*

malfésant, elles paraissent avoir été engendrées, et nourries aux dépens des différens organes au milieu desquels elles ont pris naissance.

---

logue à l'émail des dents. . . . . Les autres détails que contient l'intéressante note qu'il m'a remise, trouveront leur place ailleurs.

REMARQUES

PATHOLOGIQUES ET CLINIQUES.

Depuis GALIEN, qui a enseigné que les os sont susceptibles d'inflammation soit primitive, soit consécutive à celle des tissus qui les recouvrent, jusqu'à BOERHAAVE, qui a écrit que ces organes sont sujets aux mêmes maladies dont sont atteintes les parties molles (2), et depuis ce dernier jusqu'à nos écrivains modernes, je ne sache point que l'on ait donné aux savantes leçons de ces grands maîtres les développemens dont elles sont susceptibles. Et certes, comment l'aurait-on pu faire avec les théories alors dominantes sur l'ostéogénie, sur la nutrition, et sur l'inflammation? Bien plus, nous

---

(1) De tumoribus pag. *mihi* 83.

(2) VANSW. in BOERRHAAVE aphorism. de cognosc. et curand. morb. §. 512.

voyons, même dans des ouvrages modernes, confirmée l'opinion de DE-SAUVAGES (1), que les os ne peuvent se gonfler avant que d'être ramollis : assertion hypothétique, quoique reçue sans réplique jusqu'à ce jour (2).

Avant d'entrer dans l'explication des différens phénomènes, qui eurent lieu dans l'histoire de l'exostose de Marie Magdeleine Picco, je vais exposer ma manière de penser sur la formation de l'espèce d'exostose par cause externe, qui fait le sujet de cet écrit (3) : car pour celles, qui viennent d'un vice

---

(1) Nunquam substantia ossea tumet nisi remollita fuerit. *Nos. meth. part.* 1, *pag.* 86.

(2) Je dis *hypothétique* relativement aux exostoses de cause externe, consistant, comme celle qui nous occupe, dans l'accroissement actif de la texture d'un os. En effet comment expliquer l'usage que font toujours de leurs membres les sujets qui en sont atteints, sans qu'ils en eussent des courbures considérables ? Chez ma malade, par exemple, les deux os de la jambe, entièrement exostosés, avaient même une rectitude, qu'ils ne conservent point ordinairement.

(3) Tous les auteurs donnent le nom de *bénigne* à cette exostose : j'aimerais mieux l'appeller *active*, dans le même sens, que M.r le B. CORVISART appelle actif „ l'anévrisme du coeur avec accroissement de son vo„ lume, une plus solide consistance, et une plus grande

radical du système osseux, ou de cause interne, il n'y a aucun doute que les théories reçues ne leur soient applicables, de même que le nom de *passives*, par lequel je voudrais les désigner.

Au lieu de considérer l'exostose comme le phlegmon du système osseux, ainsi qu'il est dit dans presque tous les traités, je pense que cette tumeur en est plutôt un effet, une terminaison, de la même manière que nous voyons quelquefois l'inflammation des parties molles laisser après elle une augmentation de volume irrésoluble, parce qu'elle est produite par le travail organisateur de la phlogose (1) qui a précédée, et qui a fait,

---

„ énergie de son action. V. son essai sur les maladies „ et les lésions organiques du coeur, p. 58.

(1) V. TOMMASINI *sulla febbre di Livorno* p. 99 et suiv., et les notes p. 427 et suiv. DARWIN *Zoonomia* tom. 3. Cette manière d'envisager l'exostose active est d'ailleurs conforme aux lumières que les plus savans Physiologistes modernes ont répandues sur la propriété de la fibre animale, appelée *turgor vitalis*, turgescence vitale active, en vertu de laquelle la fibre à l'impression d'un stimulus s'étend, s'allonge et s'épanouit; c'est de cette propriété qu'ils font dépendre le développement temporaire, et physiologique de certains organes,

pour me servir des paroles de M.r le Professeur CORVISART, " de l'organe précédemment in-
„ flammé un centre de nutrition plus actif, et
„ y a fixé une quantité plus grande de sub-
„ stance nutritive (1) „. L'exostose active ne doit pas non plus être comparée à l'induration, dont sont quelquefois attaquées les parties molles, le tissu cellulaire, et les glandes surtout, après l'inflammation. Dans cette terminaison, qui peut aussi avoir lieu dans les os (2), et qui forme une autre espèce d'exostose de cause externe, les propriétés vitales de la tumeur sub-

---

ainsi que l'accroissement organique des différens tissus organisés, et des os mêmes. V. entre autres la précieuse dissertation de mon savant collègue CANAVERI *de vitalitatis œconomia* pag. 10, et le tom. 3, pag. 457 et suiv. des leçons critiques etc. de M.r le Professeur TOMMASINI.

(1) L. cit. ibid.

(2) V. dans le tom. VI du nouveau Journal de Méd. les observations des maladies des os par *sécrétion superflue* de M.r GEORGE NESS-HILL, traduites par M.r DUBAR. V. aussi tom. 12 de l'ancien Journal pag. 530 une observation de BONTÉ Médecin à Coutances *sur une exostose monstrueuse*, où il est dit que " la ma-
„ tière qui formait la masse totale de la tumeur a paru
„ n'avoir aucune organisation „. Nous reviendrons bientôt sur cette observation.

sistante, loin d'être plus énergiques, s'y trouvent au contraire enrayées, et presque suffoquées par la quantité de matière inorganique, qui fut déposée entre les lames, les feuillets et les fibres des différens tissus durant la période inflammatoire. Un auteur moderne, qui a considéré les diverses terminaisons de l'inflammation dans l'organe pulmonaire, a remarqué, que dans l'induration qui survient aux poûmons après leur phlogose, et qu'il appelle *hépatisation*, si on laisse macérer dans l'eau, et qu'on lave à plusieurs reprises des morceaux de poûmon ainsi dégénéré, on les fait redevenir perméables à l'air. Que ne peut-on pas produire le même effet chez les vivans avec nos moyens médicinaux (1) !

De cette manière la première espèce d'exostose, ou active, quelque soit son siége dans l'épaisseur de l'os, présentera toujours dans la tumeur plus ou moins dure, qui la forme, un surcroît d'action vitale proportionnée à la plus grande masse qu'elle doit animer, sans aucun dérangement des fonctions du systême:

---

(1) V. Hist. des phlegmasies, ou inflammations chroniques par M.r Broussais tom. 1, pag. 11. V. aussi Corvisart l. c. pag. 160 et suiv.

tandis que dans l'exostose passive l'altération de l'organisme de l'os s'unit toujours à quelque vice général.

En appliquant au système osseux les mêmes principes sur le développement des organes et sur leur nutrition, que les plus savans Physiologistes modernes ont établis pour les autres systêmes, et en envisageant le phénoméne pathologique, inflammation, lorsqu'il est réduit à certaines bornes, et permanent, (1) comme une nutrition augmentée par l'excitement des actions organiques d'une partie ensuite d'un stimulus, il me semble qu'il n'est pas moins aisé de comprendre, et d'expliquer la formation d'une exostose à la suite

---

(1) L'observation attentive des phénomènes pathologiques, qui se passent dans l'économie animale sous l'influence de l'inflammation nous démontre, que ses effets varient en raison de son intensité, depuis la mort de la partie qui en était le siége, jusqu'à la formation de nouveaux tissus organisés. Pour produire ce dernier phénomène un léger surcroît d'action vitale suffit : les adhérences organiques des poûmons à la plèvre, des hernies au sac, le développement des loupes, des sarcômes, des exostoses actives etc. après des irritations quelquefois inapperçues, très-souvent oubliées, en sont une preuve convaincante.

d'un coup, d'une chute etc. qu'il l'est actuellement de rendre raison de l'augmentation, ou développement extraordinaire d'un membre, dont la nutrition est excitée par un stimulus habituel, du mouvement par exemple; et de la même manière, que par le procédé nutritif, ou par les forces assimilatrices en état physiologique, les os se nourrissent et croissent dans l'adolescence, après qu'ils ont acquis assez de solidité pour résister à tous les mouvemens nécessaires de la vie, et au poids du corps, pourquoi cette augmentation de volume, cette plus grande et excessive nutrition ne pourra-t-elle pas avoir lieu après que, par une cause quelconque, la somme des forces vitales départies au tissu osseux aura été multipliée dans quelqu'un des organes qu'il compose? Cet accident doit d'autant plus facilement avoir lieu quand l'individu se trouve dans l'âge, où l'excitation vitale de tous les systêmes, et de l'osseux par conséquent, est au plus haut dégré d'énergie voulue par les lois, qui président au développement du corps.

En partant de ce principe, et en ne considérant l'exostose active que comme une suite de l'accroissement des forces assimila-

trices d'une portion du systême osseux, nous pourrons, ce me semble, trouver une explication satisfésante de la nature particulière de celle qui forme le sujet de ce mémoire, et rendre en outre raison de quelques autres exostoses de cause externe (1).

---

(1) Je conserve dans mon cabinet le fémur droit d'un homme, qui de son vivant boitait de cette extrémité à cause de la luxation, peut-être de naissance, en haut, et en déhors, de la tête de cet os. Du tiers inférieur de sa longueur part une exostose active triangulaire, laquelle commençant par sa pointe de la ligne âpre, s'élargit peu-à-peu, en montant, et acquiert 40 millimètres à sa base : ici elle se détache du corps de l'os qu'elle a grossi de 30 millimètres, et, moyennant un angle obtus, elle se porte de derrière en dedans et en haut pour l'étendue de 80 millimètres, et finit en bec de flûte : la largeur de cette branche montante est de 35 millimètres : là où elle se courbe, cette éminence est traversée par le trou médullaire. Elle est d'ailleurs bien organisée, et ne diffère du reste de l'os que par un peu plus de blancheur. Il paraît que cette apophyse extraordinaire ait été l'effet du tiraillement des fibres de l'os, opéré par la violente contraction des adducteurs, qui s'y implantent, dans les efforts, que devait faire ce misérable pour relever le membre, et marcher. Une autre petite exostose active de forme odontoïde avec la pointe en bas sort de la partie inférieure interne du tibia de ce côté, à deux travers de doigt de la malléole.

Il me paraît déjà évident, qu'avec les dispositions organiques laissées dans la jambe droite par la première contusion Marie Magdeleine Picco ait dû éprouver, après le second coup, des symptômes d'irritation, et de phlogose bien plus étendus et profonds que la première fois, eu égard soit à la cause plus forte, soit à l'état pathologique préalable, soit finalement à la manière impropre et empirique, dont elle fut traitée : et si le résultat de cette combinaison de circonstances n'a point été aussi promptement nuisible à l'état du membre affecté, cela est provenu premièrement de la marche lente, et pour ainsi dire chronique qu'affectent toutes les maladies des os, même les plus actives, et de la manière non moins obscure, avec laquelle se forment les ossifications dans les divers tissus qui en sont susceptibles, comme le périoste, qui, *quoique destiné*, comme dit BICHAT, *à empêcher les progrès de l'ossification de se livrer à d'irrégulières aberrations*, n'en est pas moins toujours prêt à se mettre en rapport avec la substance calcaire, et à s'en encroûter lorsque le mode de sa sensibilité organique vient à changer (1) : en second lieu de la dérivation

(1) Anat. gén. tom. 3, pag. 81 et suiv.

considérable, qui existait à cette époque vers la matrice, des actions vitales de tout le systême, déterminée par les lois, lesquelles règlent l'accomplissement du phénomène admirable, qui s'y passait. Cet état ayant cessé par l'enfantement de trois jumeaux, la maladie de la jambe a dû nécessairement empirer dans les dix mois, qui précédèrent la seconde grossesse, et même pendant le cours de celle-ci, quoique à un moindre dégré, par l'accrétion subsistante des propriétés vitales des deux organes primitivement affectés, et le développement contre nature de leur tissu qui les y attirait: ces deux causes ayant acquis une plus grande énergie après le second accouchement, il en est dû résulter l'exaspération rapide de la maladie, et le besoin, où Marie Magdeleine Picco s'est trouvée bientôt réduite, de se servir d'un bâton pour pouvoir se soutenir, et traîner avec peine sa jambe affectée. En attendant le gonflement excessif des deux os, leur pésanteur augmentée en proportion de leur masse, les végétations éburnées stalactiformes, qui sortaient du périoste, et du ligament interosseux ossifiés, et s'insinuaient par leurs pointes au milieu des faisceaux musculaires, comme pour en pomper le principe

vital, la désorganisation successive de tous les muscles, devaient peu-à-peu rendre impossible l'usage de ce membre, et forcer cette femme à une immobilité insurmontable. C'est effectivement ce qui lui est arrivé après les accidens inflammatoires soufferts dans le printems du 1805.

En décomposant par l'analyse la maladie, dont a été attaquée Marie Magdeleine Picco, et remontant ainsi à ses causes éloignées, l'on voit clairement que l'exostose active, qui, une fois formée, devient une tumeur absolument irrésoluble, est un des résultats des lésions vitales du système fibreux et osseux, que l'art pourrait empêcher, si les malades, qui y ont souffert des atteintes mécaniques, en cherchassent d'abord les secours, et si plusieurs de ceux qui l'exercent, au lieu de traiter sans distinction d'âge, de sexe, de tempérament, et sans évaluation des différens dégrés de la cause, toutes les contusions de ces systêmes par des spiritueux, des irritans de toute sorte, s'appliquassent à acquérir les connaissances nécessaires sur la physiologie des os, et fussent persuadés que ces organes, malgré l'obscurité et la lenteur de leur action vitale, ne sont pas moins susceptibles d'irritation, et que leurs proprié-

tés organiques une fois excitées, il en doit résulter, quoique moins fréquemment, et dans un laps de tems plus considérable, les mêmes effets, que nous présentent les parties molles sous l'influence des mêmes circonstances.

Par conséquent de la même manière, et par les mêmes raisons, que dans les irritations de ces dernières, les Chirurgiens instruits cherchent à prévenir leur phlogose par tous les moyens propres à émousser la sensibilité organique excitée par le coup, on doit, dans la contusion des os, et surtout lorsqu'elle arrive à des sujets jeunes et vigoureux, avoir soin de saisir l'indication directe et primitive qui se présente d'abord, celle d'empêcher le développement d'une trop vive sensibilité vitale. Il faut suivre ici précisément les mêmes conseils, que donne très-savamment M.r le Professeur RICHERAND pour prévenir les accidens inflammatoires, qui compliquent ordinairement la fracture de la rotule (1). Nous laisserons parler l'auteur lui-même, puisque; ce qu'il dit, est entièrement applicable à no-

---

(1) Mém. de la Soc. d'émul. méd. tom. 3, p. 65.

tre cas. " Parmi ces moyens prophilactiques
„ les plus efficaces sont les fomentations avec
„ l'eau végéto-minérale, mais sur-tout l'ap-
„ plication prolongée des réfrigérans, de la
„ glace pilée, ou de l'eau très-froide. Ces
„ moyens ne conviennent que dans cet état
„ de maladie, où la cause efficiente venant
„ d'agir, l'état inflammatoire n'existe pas en-
„ core. . . . . Lorsqu'on trempe dans un bain
„ de glace une partie, qui vient d'être sou-
„ mise à l'action des causes irritantes, n'y
„ éprouve-t-on point un sentiment de torpeur?
„ La sensibilité vive au moment de l'immer-
„ sion ne diminue-t-elle pas bientôt, ne pa-
„ raît-elle pas même un moment suspendue?....
„ En éteignant celle-ci pour un instant, ou
„ au moins en la diminuant beaucoup, n'est-
„ ce pas contre la cause même du mal, que
„ ce moyen paraît agir „?

Ce traitement du premier période d'une lésion mécanique du tissu osseux est non-seulement indiqué pour prévenir l'altération vitale dont il s'agit (particulièrement si l'on a soin d'y joindre la saignée, ou l'usage des calmans internes, suivant la manière que, par sa violence, le coup a porté atteinte à la sensibilité générale), mais on réussit aussi, en

l'employant, à empêcher le développement de la phlogose, qui ne manque guères de paraître dans les parties molles environnantes, et dans le périoste surtout, dont l'irritation se communiquant (comme l'avait déjà dit GALIEN, et comme l'a tout récemment démontré l'Auteur Français précité (1)), par les innombrables filamens, qui s'insinuent dans le tissu osseux, peut occasionner, dans quelques circonstances, un excès d'action organique capable de donner lieu à la formation d'une exostose.

La pratique nous confirme assez souvent cette succession d'effets dans un os, qui, ayant reçu des contusions traitées par des stimulans, ou négligées, après un laps de tems plus ou moins considérable, pendant lequel il s'y est développée une légère sensibilité animale, présente au toucher une tuméfaction solide, d'autant plus difficile à maîtriser, qu'on aura laissé écouler plus de tems, pendant lequel cette tuméfaction ait pu subir une forme organique.

L'on ne doit donc point être surpris, que Marie Magdeleine Picco se trouvant dans les

(1) V. BROUSSAIS l. c. pag. 25.

circonstances sus-mentionnées, et ayant été traitée des deux coups reçus à la jambe avec des topiques suggérés par l'empirisme le plus stupide, ait été attaquée dans la suite d'une exostose active, affectant les deux os, au point qu'il n'y eût plus d'autre parti à prendre, que l'amputation.

J'ai observé (pag. 12) que la jambe de cette femme, à ma première visite, était dure, pesante, cylindrique, d'un diamètre de 120 millimètres environ, ayant à son tiers inférieur un large ulcère sordide avec dénudation du tibia. Il ne fut par conséquent pas difficile de reconnaître l'existence d'une grande tumeur osseuse; mais je n'aurais pas osé prononcer sur sa nature, ni sur son étendue, que je croyais limitée au seul tibia, sur lequel avaient agi les violences mécaniques. J'étais loin de songer à une semblable altération dans la totalité du péroné; j'étais encore plus éloigné de croire que les gros muscles, qui forment le gras de la jambe, eussent pu subir une dégénérescence complète; et je dois avouer, que la connaissance, que m'avait donnée la lecture des œuvres posthume de Vicq-d'Azyr (1), et celle de l'ouvrage

(1) Tom. 5, pag. 365.

précité de M. le Prof. CORVISART de cette singulière métamorphose du tissu musculaire ne m'avait guères permis d'en soupçonner une semblable dans la jambe en question, car celles, dont il est parlé dans ces auteurs, proviennent de cause interne : et il est surprenant, que sur tant d'amputations, qui ont été faites pour des tumeurs osseuses, aucun Opérateur n'y ait trouvé le corps des muscles aussi profondément dénaturé à l'endroit de leur section, comme il est arrivé à moi de les trouver dans l'opération précitée, ou du moins qu'il n'en ait pas fait mention. C'est depuis quelque tems seulement, que, occupé des recherches relatives à la maladie qui fait le sujet de cet écrit, j'ai eu connaissance (1) d'une dégénération analogue du tissu musculaire, en conséquence de violence externe. Mais dans le premier de ces cas, où il est question d'une *exostose monstrueuse dépendante d'un coup de pied de cheval en effleurant, qui n'avait presque pas endommagé la peau*, l'Auteur, M.r BONTÉ, dit seulement, „ que les scarifications faites à deux ou trois

(1) Journal de Médecine tome 12, p. 531. Idem tom. 35, pag. 455. Lettre de M.r Le-Tual à son père sur l'ouverture d'un cadavre.

„ endroits de la peau, où elle avait pris une
„ couleur livide, et lesquelles donnèrent is-
„ sue à une très-petite quantité de matière
„ très-molle, les muscles mis à découvert,
„ quelques-uns d'entre eux étaient entièrement
„ oblitérés, d'autres avaient pris une figure
„ différente de l'état naturel „. Il faut remarquer que c'est dans la jambe amputée seulement, et aux environs de l'exostose, que ce changement de tissu a été observé : car s'il se fût prolongé en haut vers le genou, comment l'Auteur, qui nous dit, que le jeune-homme qui en était atteint, mourut du tétanos le neuvième jour de l'opération, aurait-il manqué de nous en instruire?

Quant au cas de Le Tual, vu aussi par Vicq-d'Azyr, je le trouve plus intéressant par rapport à l'altération du tissu musculaire, qui nous occupe. « Il y est question du cadavre
„ d'un homme d'environ soixante ans, dans
„ lequel, après avoir trouvé la vessie rem-
„ plie de quantité de graviers, le poûmon
„ un tiers plus gros que dans l'état naturel,
„ et attaché dans sa totalité à la plèvre, de
„ même que le péricarde à la surface du
„ cœur, l'on a vu qu'il avait à la jambe
„ droite une fracture compliquée à la partie

„ inférieure du tibia, dont la malléole interne était fracturée en bec de flûte, et ne tenait plus que par le périoste : la puanteur qu'exhalait la plaie subsistante engagea l'Auteur de faire l'amputation du pied „. „ Mais je fus très-surpris, dit Le Tual, lorsqu'au lieu des muscles charnus que je croyais couper, je ne trouvai que graisse et tissu cellulaire. Cela m'engagea à disséquer avec attention les parties inférieures, et je trouvai que tous les muscles du pied et des orteils avaient entièrement perdu leur organisation, quoique aussi gros, aussi bien exprimés, que dans l'état naturel. Les gastrocnémiens et le solaire étaient si ressemblans en couleur, et consistance à la graisse qui les recouvrait, que je passai de celle-ci aux premiers sans m'en appercevoir. . . . . . Je passai à l'examen de la cuisse, où ma surprise redoubla : je trouvai le couturier, les deux vastes, une portion du crural, et le triceps très-charnus, et très-rouges ; au lieu que le fascialata, le demi-nerveux, le demi-membraneux, et les deux grêles étaient parfaitement semblables aux muscles de la jambe. Il y a plus, c'est qu'une des têtes du biceps était

„ vraiment musculaire, tandis que l'autre por-
„ tion n'était que graisse, et tissu cellulaire „.
L'observation de Vicq-d'Azyr (1) " sur une
„ extrémité inférieure, dont les muscles ont
„ été changés en tissu graisseux sans aucune
„ altération dans la forme extérieure „, ne
donne point de cause, à laquelle on puisse
attribuer cette dégénération. Seulement " l'on
„ a appris, que le sujet qui était vieux,
„ s'était également servi des deux extrémi-
„ tés pendant long-tems : après une maladie
„ celle du côté gauche était de plus en plus
„ affaiblie sans se déformer (2); et qu'enfin
„ le malade avait été contraint de marcher à
„ l'aide d'une béquille : c'est ce qu'annonçait
„ la couleur de l'aisselle du même côté, noire
„ et rembrunie par les frottemens „.

Vicq-d'Azyr, qui, comme nous l'avons déjà dit, a été témoin oculaire du fait rapporté par Le Tual, ajoute d'en avoir observé un autre exemple à l'Hôpital de la charité, sans cependant nous en instruire davantage.

---

(1) L. cit. pag. 365.

(2) Il en était de même de ma malade, quant à la forme et au volume du gras de la jambe. V. pag. 13.

Voilà donc quatre exemples connus de dégénérescence graisseuse du tissu musculaire chez le vivant, dont deux seulement ont été précédés d'une lésion locale : et de ces derniers, celui qui a le plus d'affinité au sujet de mon observation, c'est le cas décrit par Le Tual. Mais encore, il y est question d'un sexagénaire, atteint d'autres maladies organiques internes, qui dûrent certainement contribuer, avec la fracture compliquée qu'on lui a découverte, et dont on n'a point marqué l'époque, à la désorganisation des muscles. Dans ma malade au contraire le phénomène a eu lieu dans la vigueur de l'âge, dans un sujet d'ailleurs très-sain, et pour des causes légères : il doit par conséquent être considéré comme uniquement dépendant de la présence de l'exostose, soit que, dérivée au tissu osseux de la jambe affectée, qui devint le centre d'une nutrition plus active, et plus abondante, la plus grande partie des forces organiques des parties charnues y ait essuyé un déchet proportionné ; soit que l'immobilité, à laquelle Marie Magdeleine Picco a été condamnée pendant trois ans environ, ayant privé les muscles de cette jambe de leur stimulus na-

turel, le mouvement (1), ait empêché peu-à-peu, et enfin tout-à-fait aboli la sécrétion des matériaux de la fibrine, et son exhalation entre les élémens de la fibre charnue, tandis que, le mouvement de décomposition subsistant, les molécules de cette substance aient été emportées par les absorbans, de manière, que le tissu musculaire se soit réduit insensiblement au seul parenchyme de nutrition (2), et ait repris, suivant l'expression de LE TUAL, son premier état (3).

Quoiqu'il en soit de la cause de ce phénomène, dont je dois laisser aux savans la discussion, le fait ne m'en paraît pas moins intéressant sous le rapport de la pratique, car prévenu de la possibilité de cette métamor-

---

(1) C'est à cette cause, aux *longues immobilités*, que l'illustre FOURCROY attribue les changemens, que les muscles éprouvent dans leur nature intime, et surtout la couleur blanche et l'aspect gras et onctueux, qu'ils contractent. V. Syst. des connaiss. chimiq. tom. 9, pag. 250. V. aussi son savant mémoire *sur la nature de la fibre charnue etc.* dans ceux de la Soc. roy. de Méd. ann. 1782-3.

V. aussi BICHAT l. cit. p. 334. VICQ-D'AZYR l. cit. p. 364.

(2) V. BICHAT An. gen. tom. 1, pag. 5, 10 et 100.

(3) L. cit. p. 459.

phose par l'inaction long-tems prolongée du tissu des muscles, un Chirurgien instruit, qui verrait, dans l'amputation seule, l'unique moyen de sauver le malade attaqué d'une exostose, ou d'autres tumeurs organiques, tâcherait de l'y engager au plutôt; et dans le cas de maladie d'ancienne date, qui ait privé depuis des années le sujet de l'usage de la partie, ou qu'il se déciderait à couper au-dessus de l'articulation supérieure au siége de la maladie, si l'individu est jeune et bien constitué (ce que je regrettai long-tems de n'avoir fait moi-même), ou qu'il se bornerait aux seuls palliatifs, si, comme dans le sujet de LE TUAL, il y eût à craindre, que l'âge, et les infirmités eussent favorisé les progrès de la désorganisation dans les muscles, qui couvrent la partie supérieure du membre.

Un autre phénomène intéressant, quoique peut-être lié avec la transformation graisseuse des muscles de ce membre, c'est le ramollissement du tissu des artères coupées, et le manque de tout mouvement pulsatoire de leur part, le sang sortant de leurs cavités à jet continu, comme s'il eût coulé des veines: ces deux particularités, sur lesquelles j'ai appelé l'attention des élèves pendant l'opération mê-

me, me paraissent ajouter beaucoup de poids aux raisons qu'apportent les nombreux adversaires de la doctrine de Bichat sur le défaut de fibres charnues dans la tunique moyenne des artères, et sur leur pulsation passive (1).

Ce ramollissement des tuniques artérielles, dans un moignon tout composé de tissu graisseux lardacé, paraissait justifier mes craintes sur une hémorrhagie consécutive dépendante ou de la coupure de ces mêmes tuniques par le fil de la ligature, ou de leur déchirement à une hauteur indéterminée du moignon, causé par la dilatation excessive, qu'elles devaient essuyer de la part du sang brusquement empêché de passer outre. Cependant, ayant mûrement réfléchi sur cet accident, et tâchant de me rendre compte du bonheur, qu'a eu la malade, de ne point être attaquée de ce symptôme effrayant, lors surtout des saccades convulsives qu'elle a essuyées le septième jour de l'opération, j'ai été convaincu qu'il doit être attribué en grande partie à ce

(1) V. entre autres l'analyse vraiment philosophique, que fait de cette question le docte M.r Tommasini dans ses leçons critiques de Phys. et Path. tom. 3, p. 229 et suiv.

même ramollissement des tuniques artérielles, c'est-à-dire, à la conversion en cellulaire de leur tunique musculaire ou fibreuse (1).

Mais que dirons-nous du changement survenu à l'organe médullaire en une substance fongueuse très-sensible ? L'organisation de ce systême n'est pas encore bien connue, et j'ignore si quelque Opérateur y ait rencontré une semblable transmutation ; je pense donc que cet organe, qui a un rapport si étroit avec les os, sur la vie desquels il exerce tant d'influence, comme l'ont mis à l'évidence les belles expériences de TROJA, je pense, dis-je, que cet organe, ayant participé à l'accroissement d'action organique excitée dans l'os, dont il tapissait la cavité, ait recouvré une organisation à-peu-près semblable à celle que l'on observe dans le fœtus (2), organisation, que son extrémité coupée acquiert après les amputations dans les cas ordinaires (3) ; et

---

(1) V. le détail des expériences faites à cet égard dans le grand ouvrage sur l'anévrisme du célébre Professeur SCARPA pag. 18.

(2) BICHAT l. cit. p. 116.

(3) V. le savant Mém. de M.r Léveillé *sur les maladies, qui affectent les bouts des os après les amputations des membres*, inséré au tom. 1, deuxième édit. des mém. de la Soc. méd. d'émul. de Paris p. 122.

par conséquent il ait reçu un surcroît analogue d'énergie vitale, qui devait contribuer à la plus grande nutrition du tissu osseux dans notre cas, comme elle est nécessaire dans le fœtus, pour la sécrétion des matériaux de l'ossification suivant les lois de la nature.

Au reste, quant à cette transformation de la moëlle, je ne l'ai rencontrée que dans le tibia, sur lequel, comme je l'ai déjà dit, la cause de l'exostose a agi directement, et peut-être finissait-elle à l'endroit où elle s'est détachée de l'organe médullaire.

La séparation en deux segmens du cercle de l'os dénudé de cette substance est, en petit, une nouvelle preuve à ajouter aux corollaires de TROJA (1), et confirme la justesse des préceptes de LEVEILLÉ relativement au mode de traitement applicable aux saillies primitives des os (2).

La pleurésie bien caractérisée, dont fut atteinte Marie Magdeleine Picco après le réhaussement des forces vitales, affaissées par les angoisses d'une opération extraordinairement longue (3), et douloureuse, ne présente

(1) V. Mém. de la Soc. R. de Méd. ann. 1776, p. 363-4.

(2) L. cit. p. 198.

(3) Toutes les écoles de Chirurgie rétentissent du

rien dans son éthiologie, qui ne soit conforme à d'autres faits pathologiques connus de

---

vieil axiome tiré d'un précepte qu'Asclépiade, selon Celse, avait étendu à l'art de guérir en général: *tuto, cito, et jucunde*; et l'on connaît la petite discussion, qu'a eue à cet égard le célébre Louis avec notre Bertrandi alors son élève *: quoique les raisons alléguées par le premier pour soutenir, que Celse n'a parlé de cet axiome *que pour le combattre*, en citant le *fere periculosa esse nimia et festinatio, et voluptas solet*; et le *non magis quam res desiderat, properet*, ce qui a été répété en d'autres termes par Galien (meth. méd. l. XIV) soient asssez fondées; je vois cependant avec surprise, que le célébre Louis, qui certainement connaissait tous les écrits d'Hippocrate, comme les savait aussi son illustre adversaire, n'ait pas observé, que ces auteurs avec leur *sat cito si sat bene* se débarrassent de la difficulté, sans la résoudre; et que c'est du Père de l'art, que l'on apprend à apprécier la valeur du précepte d'Asclépiade, et à en faire un usage raisonnable. Cet homme incomparable, dans son livre *De Medico* pag. *mihi* 20, dit: " In iis, quae manus ope-

* *V. son éloge hist. de M.r Bertrandi, et le* Ragionamento sulla vita e studj *du même, par les savans éditeurs des œuvres de ce Pare' Piémontais, MM. Penchienati et Brugnone, dont je me glorifie d'avoir été l'élève, et au dernier desquels je serai à jamais redevable des soins qu'il me prodigua à son utile école d'anatomie pratique.*

fièvres vulnéraires compliquées de phlegmasie de quelque viscère. Le savant BROUSSAIS, qui a

---

„ ram postulant, et sectione, aut ustione efficitur „ (*peut-être* efficiuntur) celeritas, ac tarditas ex aequo „ commendantur, cùm utraque opus sit. Nam quibus „ quidem una sectione manus opera perficitur, *ea ce-„ leriter fieri debet.* Nam cum sine dolore sectio „ minime contingat, debet id quod dolorem facit, quam „ minimo tempore adesse, quod fiet celeriter adminis-„ trata sectione ; at ubi multas fieri sectiones necesse „ est, *tarda manuum opera utendum.* Qui enim cele-„ riter sectionem adhibet, continentem, multumque „ dolorem infert, at qui intermittit, allevationem „ quamdam iis qui curantur, exhibet „. L'on voit par cette citation, qu'HIPPOCRATE nous a donné, sur ce point de clinique chirurgicale, la leçon la plus sublime, la plus utile, la plus fondée sur la connaissance de l'homme sain, et malade. En effet ne voyons-nous pas chez le premier toutes les fonctions qui sont accompagnées de quelque dégré de douleur s'exécuter lentement et par dégré afin que la force vitale affaiblie par la douleur qui a précédé, ait le tems de se ranimer avant qu'une seconde se fasse sentir ? L'on sait les dangers que court la femme après un accouchement précipité: l'expulsion hâtive des matières fécales, et de l'urine, est suivie d'une sensation fort pénible.

L'observation pratique vient encore à l'appui de la sagesse du précepte d'Hippocrate : car les grandes opérations, celles par conséquent *ubi multas fieri sectiones necesse est*, toutes choses égales d'ailleurs, ont

analysé la manière d'agir de toutes les causes capables de produire la pleurésie, place parmi

---

une issue généralement plus heureuse, lorsque l'Opérateur ne se pique point de cette fatale célérité. Dans le tems de mon cours de clinique au ci-devant Hôpital des Chevaliers, j'ai remarqué, et d'autres ont pu faire le même parallèle, que les succès du Chirurgien en chef, le célébre Buzzani, l'un des plus savans, et des plus habiles Opérateurs de son tems, mais sagement lent dans le maniement des instrumens, étaient bien plus nombreux que ceux, qu'obtenait le Chirurgien ordinaire, homme également éclairé, mais opérant toujours avec vîtesse. Nous avons une preuve de la sagesse du précepte d'Hippocrate dans les guérisons bien plus faciles des malades, qui subissent des opérations graves, mais où l'on est forcé de procéder lentement et avec circonspection, comme l'extirpation des différentes tumeurs enkistées, l'herniotomie, la ligature de l'artère dans l'anévrisme etc.: l'on se rappelle encore l'heureuse issue qu'a eue, il y a quelques années, l'excision d'un sarcocèle monstrueux chez un Ministre Français, à laquelle on a employé plus de deux heures. La distinction établie par le Vieillard de Cos entre l'opération, *quae una sectione perficitur* et celle *ubi multas fieri sectiones necesse est*, est donc de la plus haute importance, et doit servir de règle aux Opérateurs méthodiques, bien plus que le *tuto, cito, jucunde* d'Asclépiade; puisque les funestes effets de l'épuisement soudain de la sensibilité, et de la *résolution* instantanée des forces vitales, suite de la secousse violente qu'essuye le

ces *causes efficientes médiates*, le frisson, que produit la frayeur d'une opération, et dont l'influence centripète " capable de diriger les „ fluides sur la séreuse des poûmons, sera „ d'autant plus énergique, qu'il aura duré „ plus long-tems, et fait froisser plus forte-„ ment, l'une contre l'autre, les surfaces ex-„ halantes de la membrane séreuse, par les se-„ cousses convulsives du diaphragme et des „ muscles de la paroi thoracique (1) „. Peut-être que l'influence de cette cause a été accrue par l'usage excessif des excitans commandés par l'état d'accablement, où la malade était plongée d'abord après l'amputation. Par conséquent l'indication de la méthode antiphlogistique était assez manifeste, et c'est

---

systême nerveux dans les grandes opérations, exécutées avec trop de célérité, ne viennent que trop souvent compromettre l'honneur de la Chirurgie, par la défiance qu'ils inspirent de ses grandes et extrêmes ressources. Au reste la lenteur sage, et motivée, que prescrit le Père de l'art dans les opérations majeures, exclut également et la longueur blâmable, effet d'une cruelle insensibilité aux cris des malades, et celle, plus redoutable encore, qui dépend des tâtonnemens, et de la timidité de l'inexpérience.

(1) L. cit. p. 253.

par elle que j'ai réussi à faire disparaître cette inflammation ; mais mon triomphe ne fut point complet, puisque la phlogose de la séreuse thoracique fut remplacée par un état d'irritation de la muqueuse du canal intestinal, qui donna lieu à la diarrhée opiniâtre, dont la malade fut presque toujours atteinte jusqu'à l'époque de l'échauffement de la plaie. Peut-être encore, ai-je eu quelque part à l'opiniâtreté de ce dévoiement par l'abus des toniques que j'ai crû devoir lui opposer constamment. Certes, si j'avais déjà eu connaissance d'un semblable aveu que fait Monsieur Broussais, et lu les faits pratiques qu'il rapporte, et les corollaires utiles à la clinique, qu'il en déduit avec autant de sagacité, que de profondeur (1), j'aurais modifié l'action

---

(1) „ Dans le tems que j'essayais d'arrêter (comme „ l'on dit) la diarrhée de ce hussard (obs. XV) avec „ des astringens, des toniques et du vin, je faisais la „ même expérience sur dix ou douze autres malades, „ qui se trouvaient dans la même situation : je puis „ assurer ici au nom de la vérité, que jamais cette „ méthode ne m'a procuré aucun succès . . . . . Mais „ aussitôt que je me vis assez riche en faits, pour juger „ qu'elle était non-seulement inutile, mais encore per- „ nicieuse, j'y rénonçai, et ce n'est que depuis cette

stimulante des remèdes administrés dans cette période,

La fièvre adynamique, qui s'est développée le septième jour après l'opération, n'a rien d'extraordinaire dans un grand hôpital, dans les plus grandes chaleurs de l'été, et surtout dans un sujet, dont le système des forces vitales avait été porté si près d'une funeste *résolution* (1), et qui devait continuellement lutter contre des causes capables de l'y entretenir; la douleur des pansemens, et l'impression de l'humeur infecte repompée.

Cette fièvre ayant cessé d'être dangereuse

„ époque, que j'ai obtenu des succès dans le traitement „ des diarrhées chroniques. Ibid. tom. 2, pag. 91 „.

Voilà le Médecin philantrope, le vrai imitateur d'Hippocrate. Que sont loin de ce Grand Modèle ces Praticiens, qui, ne voulant jamais, comme le Dieu de la scène (Hor. de art. poet. V. 191) se rencontrer, que dans des cas extraordinaires, vous citent presqu'à chaque page des cures merveilleuses! Ces observations tronquées, entièrement perdues pour la science, pourront bien, comme les affiches des guérisseurs ambulans, en imposer un instant à la stupide credulité du vulgaire; mais elles n'ébranleront jamais les personnes de l'art tant soit peu initiées à ses mystères.

(1) V. Barthez nouv. élém. de la science de l'homme tom. 2, pag. 181 et suiv.

vers le quatorzième jour de son invasion, prit le caractère d'hectique avec les symptômes de catarrhe, et le dévoiement, qui, comme nous avons déjà dit, n'a discontinué que jusqu'à l'emploi du calorique sur la plaie, comme nous verrons ci-après.

Par les détails, dans lesquels je suis entré sur l'état du moignon, l'on a vu que j'avais assez de raisons pour craindre, que la gangrène ne se fût emparée des chairs qui le composaient, toutes formées de tissus plus ou moins dégénérés, et dont les forces vitales très-languissantes risquaient d'avoir été anéanties par l'irritation du tranchant, et le contact de l'air (1). D'ailleurs le dévoiement copieux survenu à la malade ajoutait encore aux causes locales de ce redoutable accident. La plaie mise à découvert n'a point présenté, il est vrai, une mortification décidée; une surface fongueuse jaunâtre en faisait la partie principale; ses bords étaient flasques, pâles, et détachés: une matière icoureuse, extrêmement liquide, et puante s'écoulait de cette surface éminemment sensible.

Dans cet état des choses il me fallait choi-

---

(1) V. Quesnay traité de la gangrène p. 168 et ailleurs.

sir un topique, qui réunit la double qualité de ranimer les actions vitales par son action excitante, et détruire, ou corriger la nature putride de la suppuration, et la mauvaise odeur par ses propriétés chimiques.

Les éloges prodigués par plusieurs Praticiens et savans du premier ordre (1) à l'acide muriatique oxigéné soit comme stimulant, soit comme antiputride, et les expériences heureuses, que j'en avais déjà faites à l'Hôpital de la clinique, ainsi qu'ailleurs, dans des ulcères atoniques et putrides, me décidèrent à l'adopter de préférence dans le cas en question, eu égard encore à la manière commode de l'appliquer sans déranger le moignon, et arracher des cris à la malade, dont la sensibilité s'accraissait avec la faiblesse; c'est par cette raison qu'il ne m'a été permis de l'employer qu'à la proportion d'un huitième environ dans de l'eau distillée de pointes de saule blanc. Mais, soit qu'il fût trop étendu, et par conséquent en trop petite quantité pour pouvoir agir sur toute la masse de la substance désorganisée, soit par la persistance des sym-

(1) V. Des moyens de désinfecter l'air etc. par M.r Guyton-Morveau.

ptômes généraux, il est de fait que je n'en retirai pas l'avantage que je croyais pouvoir en attendre ; pas même celui de corriger la fétidité de l'humeur ichoreuse, qu'exhalait la plaie, et qui a fait évanouir quelques jeunes élèves, surtout dans la période plus grave de la fièvre adynamique, quoique ce soit là une des principales propriétés de l'acide muriatique oxigéné (1). Malgré cela j'ai cru devoir y insister, dans l'idée que l'état général du système de ma malade s'améliorant, celui du moignon en aurait éprouvé une salutaire influence, qui aurait permis à ce remède de déployer son efficacité, observée dans des circonstances analogues (2).

---

(1) Guyton-Morveau l. cit. pag. 46, 52.

(2) Ibid. pag. 220 et suiv. Je préviens par-là la censure, qui peut m'être faite d'avoir insisté sur l'application de ce topique, infructueux dans mon cas, au mépris du vieux adage *a juvantibus, et laedentibus*; car de ce qu'un remède conseillé par la méthode analytique ne remplit point toujours l'indication de la maladie, et l'intention du Médecin, il ne s'ensuit pas qu'il soit contreindiqué, et qu'il faille l'abandonner, et le remplacer par un autre. Combien de circonstances individuelles peuvent neutraliser, ou même anéantir l'impression d'une substance, reconnue utile, sur la fibre sensible? Et pour m'approcher de mon sujet, combien de fois ne voit-on

Mes espérances furent frustrées : car quoique le danger imminent, où s'est trouvée cette pauvre femme, ait enfin cessé, ce changement favorable dans l'universel n'a été suivi d'aucune amélioration dans l'état du moignon, dont la surface boursouflée en forme de chou-fleur exhalait toujours une matière jaunâtre très-rebutante.

Cette circonstance jointe à la diarrhée, qui persistait toujours, et qui, avec la fièvre devenue hectique, minait les jours de la malade

---

pas dans les affections locales compliquées de dérangement dans le systême général, les topiques les plus vantés, et les plus appropriés, devenir infructueux, tant que l'équilibre des fonctions n'est pas rétabli, et les vices du système détruits? Ainsi ce n'est pas sans raison que VAN-HELMONT, qui n'extravaguait certainement pas toujours, a prononcé nettement *Pudendum axioma, quod a juvantibus, et nocentibus desumitur*: et il en donne pour raison: " quod, dum posteriorum effectuum „ ablationes, revulsiones, derivationes, et praepeditio- „ nes meditantur (medentes); ostendant palam illos „ causarum cognitionem latuisse, nec per causarum „ ablationem suos methodice curasse aegros „. (V. catarrh. Deliram. p. 266 n.º 11.) Et certainement il faut bien peu de médecine pour dire avec HORACE:

„ Si vulnus tibi, monstrata radice, vel herba,
„ Non fieret levius; fugeres radice vel herba
„ Proficiente nihil, curarier. . . . .

Epist. lib. 2, ep. 2.

échappée aux orages de l'adynamie, me firent songer à la cause de l'opiniâtreté extraordinaire de ces symptômes, et de l'insuffisance des moyens très-énergiques tant généraux que topiques, que j'administrais depuis si long-tems (1).

J'ai déjà dit que, obligé d'opter entre deux opérations également graves, et dangereuses, l'amputation au-dessus du genou, ou l'application sur le moignon du cautère actuel,

---

(1) Nous avons vu que la malade à tous les pansemens donnait des signes de douleurs inconcevables, et surtout à l'instant que le liquide touchait à sa plaie. Est-ce que la cause de cette pénible sensation provenait de l'impression, que faisaient sur le solide vivant les molécules de l'acide muriatique oxigéné, quoique très-étendu dans le véhicule aqueux; ou dépendait-elle de la sortie brusque, à travers les chairs du moignon, du calorique, avec lequel cet acide a une si grande affinité pour passer à l'état gaseux? Quoiqu'il en soit, je soupçonne que ce phénomène, agissant sympathiquement sur la muqueuse des intestins, ait pu ajouter à la cause sus-énoncée de la diarrhée opiniâtre chez ma malade; car j'ai eu, tout récemment, deux cas, sur lesquels j'ai appelé l'attention des élèves, où, pendant l'usage avantageux de l'acide muriatique oxigéné à la dose d'un quart à-peu-près sur des amples ulcères gangréneux, les individus, qui en étaient atteints, ne purent être délivrés de la diarrhée, qui leur était survenue, et qui résistait aux plus vantés remèdes, qu'àprès l'abandon de ce topique.

et la tentative plus douce, mais plus longue et moins sûre, de changer peu-à-peu, au moyen du calorique sans brûlure, les conditions physiques des chairs dégénérées du moignon, je me suis déterminé pour cette dernière, d'après ce que j'avais lu dans le mémoire de FAURE, et dans les œuvres posthumes de POUTEAU, encouragé encore par quelques essais heureux, qui me sont particuliers, quoique dans des cas moins graves : à quoi je puis ajouter, que j'y fus d'autant plus enclin, que ce parti se trouvait plus conforme aux sentimens de mon cœur, ému de l'état pitoyable de cette malheureuse femme.

Mes espérances et mes vœux se réalisèrent. Ce que je n'ai jamais pu obtenir de l'acide muriatique oxigéné, fut produit par l'action chimique du calorique, appliqué moyennant les charbons allumés, presque dès les premiers échauffemens: l'odeur infecte qu'exhalait la matière du moignon a commencé par n'être plus si repoussante ; et l'extrême sensibilité des chairs fut aussi calmée peu après. Cet heureux changement frappa les élèves, et les autres spectateurs, et releva le courage de la malade, par l'espoir qu'il lui inspira de sa guérison.

Aussi cette surface, agacée plusieurs fois par jour par ce puissant agent, a-t-elle peu-à-peu perdu sa forme, et ses autres qualités de sarcome malin, soit par la dissipation d'une portion des humeurs qui l'abreuvaient, et par la résorption du restant, soit par le resserrement graduel, et le retour à leur capacité naturelle des aréoles du tissu cellulaire, qui en était le siége. Réduit ainsi insensiblement à son état primitif, le parenchyme de nutrition a recouvré peu-à-peu ses propriétés vitales: l'excitation procurée par l'emploi continué du même stimulant a favorisé le développement des bourgeons, dits charnus, qui, par leur nature phlegmoneuse, furent le signal d'une cicatrisation prochaine; et nous avons observé ci-dessus, que les progrès, que faisait vers elle l'ulcère du moignon, ont été accompagnés de ceux de l'ulcère gangréneux de la région sacrée, de la cessation de la fièvre, de la diarrhée, et suivis de la convalescence de la malade.

Ainsi l'usage de ce moyen énergique, dont ont pu abuser les anciens, et dont a peut-être abusé aussi son plus grand promoteur Pouteau, en croyant de n'en pouvoir mieux assurer l'effet bienfaisant qu'en produisant des escarres, ce qui tient peut-être à leur ma-

nière d'envisager les phénomènes pathologiques, pour lesquels ils l'employaient, devrait être adopté beaucoup plus qu'il ne l'est parmi les modernes, et surtout d'après les lumières, acquises par la physiologie, et par la chimie, sur sa manière d'agir sur la fibre vivante; et l'on doit savoir gré au respectable FAURE d'avoir su tirer de l'oubli la manière plus douce de l'employer, sans les angoisses attachées à l'ustion des organes, et de nous avoir instruits, par des observations précieuses, des grands avantages, qu'on en peut obtenir dans des cas graves, et réputés même incurables autrement, que par une opération douloureuse (1).

(1) Les effets analogues que produit l'insolation déjà employée par les anciens, et plusieurs guérisons, qui se sont opérées moyennant le mouvement vacillatoire du verre ardent par LA-PEYRE Chirurgien de vaisseau (V. Mém. de la Soc. Roy. de Méd. ann. 1776, hist. p. 296) en confirmant l'efficacité du calorique, dans des cas très-graves, prouve encore que c'est à cet agent seul, et point du tout à l'acide carbonique qui peut se dégager pendant l'échauffement, que sont dus les résultats heureux qu'on en a obtenus; puisqu'il est encore prouvé par l'expérience, que l'acide carbonique non-seulement n'est point un remède capable de guérir les cancers, et les squirres, mais *il a souvent augmen-*

Le cas de Marie Magdeleine Picco sera donc à ajouter à ces guérisons étonnantes, dont il est parlé dans les observations 32 et 42 du mémoire précité de FAURE, et doit encourager les Praticiens à préférer, dans des cas semblables, ce moyen si doux, et si facile, et à y insister long-tems, avant de se décider à faire acheter aux malades la conservation de leur vie par le sacrifice effrayant d'une partie d'eux-mêmes.

Si j'ai eu lieu de m'applaudir de l'emploi du calorique, qui a si merveilleusement amené la guérison de ma malade, si je rends justice aux effets bienfaisans de ce sublime agent de la nature, je suis bien éloigné, et j'aime à le répéter, de proposer la conduite que j'ai tenue dans cette cure comme un exemple à suivre dans un cas semblable; puisque, si d'un côté, cette femme a échappé à tant de dangers qu'elle a courus, et si elle a recouvré sa santé, elle a, de l'autre, dû endurer bien des tourmens et des souffrances, dont elle aurait très-probablement été exem-

---

té l'accroissement des végétations, ou champignons charnus. (V. Mém. de la Soc. sus-nommée ann. 1777 et 1778, hist. pag. 334 et suiv.

pte, si, plus instruit sur la possibilité de la dégénérescence du tissu musculaire après une longue immobilité, j'avais amputé au-dessus du genou; et je suis intimément persuadé que cette guérison doit être mise au rang de tant d'autres, où les Praticiens, sous la conduite desquels elles ont lieu, loin de s'en applaudir, devraient, s'ils sont de bonne foi, répéter ce que VIRGILE fait dire par JAPIS à ENÉE, guéri de sa blessure:

neque te ... mea dextera servat,
Major agit Deus....

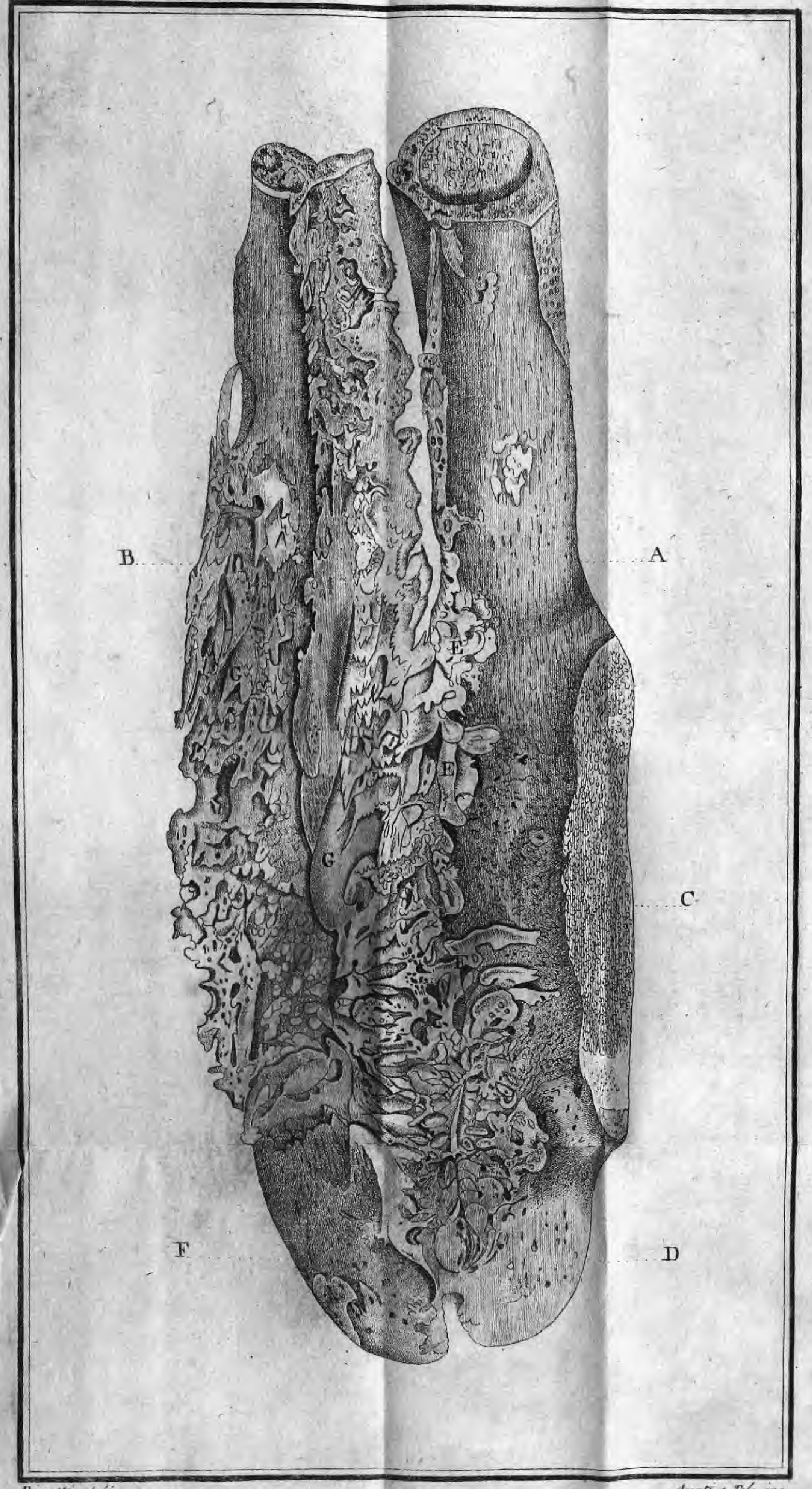
AEneid. lib. XII.

FIN.

rité, plus [illegible] que par la possession de la
[illegible] pour [illegible] après une
[illegible] devons [illegible]
du [illegible] et [illegible] grande
che [illegible] pourr[illegible] être [illegible] de
[illegible] en [illegible]
dont desquels [illegible] de [illegible]
[illegible] de bonne [illegible]
[illegible]
[illegible] sa [illegible]

[illegible]

[illegible]



B
A
E
E
G
C
F
D
Rivetti delin.
Amati e Pela inc.

